Reglamento de Régimen Interno del Centro de Día “Las Suertes”

Preámbulo: La Asociación ADIS, como entidad gestora del Centro de Día “Las Suertes” de Villar del Arzobispo, aprueba el presente Reglamento de Régimen Interno conforme a la normativa vigente en materia de servicios sociales, en particular de acuerdo con la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana, y el Decreto 27/2023, de 10 de marzo, del Consell, por el que se regulan la tipología y el funcionamiento de los centros, servicios y programas de servicios sociales dentro del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales. Este reglamento adapta la organización y funcionamiento del Centro de Día “Las Suertes” a dichas disposiciones, garantizando los derechos de las personas usuarias y la participación de estas y sus familias, así como el cumplimiento de los estándares materiales y funcionales exigidos por la normativa.

CAPÍTULO I. Disposiciones Generales

Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación. El presente Reglamento de Régimen Interno (en adelante, RRI) tiene por objeto regular la organización, el régimen de funcionamiento, los derechos y deberes y las normas de convivencia del Centro de Día “Las Suertes”. Sus disposiciones se aplicarán a todas las personas usuarias del centro, a sus familiares, representantes legales o personas de apoyo, al personal profesional y a cuantas personas o entidades participen en la vida del centro, en el marco de la normativa autonómica aplicable. Este RRI constituye las normas de funcionamiento internas del centro, conforme a lo previsto en el anexo V del Decreto 27/2023.

Artículo 2. Identificación y naturaleza del centro. El Centro de Día “Las Suertes” es un centro de atención diurna destinado a personas con discapacidad, integrado en la red pública de servicios sociales de la Comunitat Valenciana. Se trata de un recurso de atención **primaria específica** orientado a la promoción de la autonomía y la inclusión social de sus personas usuarias, que cuenta con 50 plazas autorizadas por la Generalitat Valenciana. El centro dispone de instalaciones accesibles y adaptadas, con aulas, gimnasio, sala de autonomía personal, comedor y otras dependencias, cumpliendo con las condiciones materiales y funcionales exigidas por la normativa vigente. La actividad del centro se enmarca territorialmente en la comarca de Los Serranos (y áreas limítrofes), colaborando con los servicios sociales de atención primaria básica de la zona para garantizar una atención coordinada y de proximidad.

Artículo 3. Fundamento normativo. Este RRI se fundamenta en la legislación vigente en materia de servicios sociales y atención a personas con discapacidad, en especial: la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana; el Decreto 27/2023, de 10 de marzo, del Consell, por el que se regulan la tipología y funcionamiento de los centros, servicios y programas de servicios sociales del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales; y demás disposiciones de desarrollo. Asimismo, se han tenido en cuenta la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, y la normativa sobre protección de datos de carácter personal. Cualquier aspecto no previsto expresamente en este reglamento se interpretará conforme a dichas normas de superior rango.

Artículo 4. Principios de actuación. La prestación del servicio en el Centro de Día “Las Suertes” se rige por los principios de **respeto a la dignidad, autonomía personal, inclusión social e igualdad** de las personas usuarias. Todas las actuaciones del

personal y de la entidad gestora deberán orientarse a garantizar el bienestar, la calidad de vida, la participación activa y la plena realización de derechos de las personas atendidas, de conformidad con los principios rectores establecidos en la Ley 3/2019. Asimismo, el centro forma parte del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales y actúa en **coordinación funcional y territorial** con dicho Sistema, no siendo una unidad aislada sino integrada en una red **organizada y articulada** de recursos públicos. El centro cumplirá en todo momento los estándares de calidad, las condiciones materiales (accesibilidad, seguridad, higiene, etc.) y funcionales (proyecto centrado en la persona, participación, transparencia…) establecidos reglamentariamente, sometiéndose a los procedimientos de autorización, acreditación, evaluación e inspección previstos por la Conselleria competente.

CAPÍTULO II. Derechos y Deberes de las Personas Usuarias, Familiares y Personas de Apoyo

Artículo 5. Derechos de las personas usuarias. Se reconocen y garantizan a todas las personas usuarias del centro los siguientes derechos, que serán ejercidos conforme a lo dispuesto en la normativa vigente:

1. **Derecho a la libertad y voluntariedad en la estancia.** La persona usuaria tiene derecho al ejercicio de su libertad individual para **ingresar, permanecer en y salir libremente** del centro, sin otras limitaciones que las derivadas de la legislación aplicable para casos especiales (personas menores de edad bajo medidas de protección, personas con capacidad jurídica modificada por resolución judicial, etc.). La admisión en el centro será **voluntaria y consentida**, dejando constancia documental de tal voluntariedad. En consecuencia, ninguna persona usuaria podrá ser retenida o internada contra su voluntad, salvo mandato judicial o administrativo en los supuestos legalmente previstos (véase artículo 15.4 de este Reglamento).

2. **Derecho a otorgar o denegar consentimiento informado.** Toda persona usuaria tiene derecho a **otorgar o denegar su consentimiento expreso** respecto a cualquier intervención o tratamiento que se le proponga, especialmente en el ámbito sanitario o rehabilitador, salvo en los casos en que legalmente proceda la actuación sin consentimiento por tratarse de situaciones de urgencia vital u otras excepciones legales. Este derecho incluye la posibilidad de **rechazar** intervenciones recomendadas, en cuyo caso su decisión será respetada; el centro recabará, si procede, la firma de la persona usuaria (o de su representante legal) en un documento que deje constancia de la negativa por razones de seguridad jurídica. Asimismo, la persona usuaria tiene derecho a recibir los **apoyos necesarios para emitir decisiones** con conocimiento de causa.

3. **Derecho a la designación de representante para la Historia Social Única.** De acuerdo con el artículo 74 de la Ley 3/2019, la persona usuaria puede **designar a una persona de confianza como su representante** a efectos de acceder, en su nombre, a la información de su **Historia Social Única** electrónica. Este representante –que podrá ser un familiar, tutor/a, curador/a u otra persona próxima que la persona usuaria elija– podrá consultar la historia social única en nombre de la persona usuaria, siempre con autorización de esta y con respeto estricto a la normativa de protección de datos (ver artículo 9 de este Reglamento).

4. **Derecho a información accesible y trato digno.** La persona usuaria tiene derecho a recibir en todo momento **información veraz, completa, comprensible y adaptada** a sus necesidades comunicativas sobre cualquier aspecto relativo al servicio que recibe (normas de funcionamiento, programa de actividades, estado de salud, etc.). El centro garantizará que se le proporciona la información de forma accesible, facilitando apoyos a la comunicación (por ejemplo, uso de lenguaje claro, lectura fácil, lengua de signos, sistemas alternativos o aumentativos de comunicación) cuando sea necesario. Asimismo, la persona usuaria será tratada con el **respeto debido a su dignidad**, privacidad, intimidad personal y familiar, sin discriminación alguna por razón de origen, sexo, identidad, orientación, creencias, condición socioeconómica, grado de discapacidad o cualquier otra circunstancia. Se garantiza un **trato digno y profesional** por parte de todo el personal.

5. **Derecho a la privacidad y confidencialidad.** Toda información personal, sanitaria o social de la persona usuaria será tratada de forma confidencial. Tiene derecho a que se respete su **intimidad** en las actividades de la vida diaria (higiene, cuidado de la salud, etc.) y a la **confidencialidad** de los datos que consten en su expediente personal, Historia Social Única y Plan de Atención Individual, de conformidad con la normativa de protección de datos. Nadie accederá a dicha información sin su consentimiento, salvo las autoridades competentes en los casos legalmente previstos (p.ej. inspección, orden judicial). En particular, los/as familiares o allegados/as solo accederán a la información de la persona usuaria en la medida en que esta lo autorice (ver artículo 9.2).

6. **Derecho a no ser sometido/a a restricciones injustificadas.** La persona usuaria no será sometida a **ninguna medida de inmovilización, sujeción física o química, ni cualquier restricción de movimientos** salvo que exista prescripción facultativa por razón terapéutica, con carácter **temporal y proporcional**, y siguiendo un procedimiento reglado y supervisado. El uso de sujeciones o restricciones se considera excepcional; el centro aplicará estrictamente los protocolos oficiales al respecto, buscando alternativas menos invasivas y contando siempre con la debida información y consentimiento de la persona usuaria o su representante.

7. **Derecho a la participación activa.** Se garantiza el derecho de las personas usuarias a **participar en la elaboración de su proceso de atención e intervención social**, así como en la **toma de decisiones** relativas a su estancia en el centro. Desde el momento de su ingreso, la persona usuaria podrá implicarse en el diseño de su Plan de Atención Individual (ver artículo 17) expresando sus preferencias, objetivos y elecciones. Igualmente, tiene derecho a participar en la vida cotidiana del centro, proponiendo actividades, formando parte de órganos participativos como el **Consejo de Centro** (ver artículo 16) y aportando sugerencias o quejas por las vías establecidas (ver artículo 18). El centro pondrá a su disposición los apoyos humanos, materiales, técnicos o tecnológicos necesarios para hacer efectivo este derecho de participación.

8. **Derecho a la continuidad de cuidados y a la calidad en la atención.** La persona usuaria tiene derecho a recibir una **atención integral y personalizada**, de calidad y orientada a su desarrollo personal. El centro planificará la atención de forma **individualizada** mediante un Plan específico (artículo 17) que será objeto de seguimiento periódico. Asimismo, se coordinará con otros recursos o servicios

(sanitarios, sociales, educativos, etc.) que intervengan con la persona, para asegurar la **continuidad de cuidados**. La persona usuaria tiene derecho a que el servicio se preste en las condiciones acordadas y anunciadas (en cuanto a horarios, actividades, ratios de personal, etc.), y que se garantice su seguridad y salud durante la estancia.

9. **Derecho a la seguridad y a un entorno adecuado.** La persona usuaria tiene derecho a disfrutar de un entorno seguro, saludable y adaptado. El centro velará por la **seguridad física** de las personas (plan de evacuación, eliminación de barreras arquitectónicas, mantenimiento de instalaciones) y por un ambiente acogedor. Igualmente, tiene derecho a recibir los **cuidados sanitarios básicos** en caso de urgencia o necesidad durante su estancia, así como las atenciones necesarias para sus actividades de la vida diaria mientras está en el centro (alimentación, higiene si corresponde, apoyo en movilidad, etc.), de acuerdo con su grado de autonomía.

10. **Derecho a que se respeten sus derechos fundamentales en todo momento.** En resumen, todas las normas de este centro y las actuaciones de su personal deberán interpretarse y aplicarse de modo que aseguren el respeto a los derechos fundamentales de las personas usuarias. En caso de conflicto, prevalecerá la salvaguarda de los derechos de la persona usuaria, dentro del marco legal. El incumplimiento por parte de la entidad titular o del personal del centro de las disposiciones establecidas para garantizar estos derechos será considerado, a todos los efectos, como una **vulneración de derechos** de la persona usuaria.

Artículo 6. Deberes de las personas usuarias. Las personas usuarias del Centro de Día "Las Suertes" deberán observar los deberes y obligaciones establecidos en la normativa vigente, en particular los previstos en el artículo 11 de la Ley 3/2019, así como los que se recogen a continuación. Estos deberes se ejercerán en consonancia con el pleno respeto a sus derechos, sin perjuicio de su derecho a plantear sugerencias, quejas o reclamaciones si consideran que alguna norma o actuación es abusiva o vulnera sus derechos. Son deberes de las personas usuarias del centro, entre otros, los siguientes:

1. **Cumplir las normas de convivencia y el RRI.** La persona usuaria debe **respetar y cumplir las normas de funcionamiento** establecidas en este Reglamento de Régimen Interno y demás instrucciones de régimen interior, colaborando para mantener un clima de convivencia adecuado. Esto incluye respetar los horarios, la organización de actividades y las indicaciones que emita la Dirección o el personal del centro para el buen funcionamiento diario.

2. **Tratar con respeto a las demás personas.** La persona usuaria debe comportarse con **respeto y consideración** hacia los demás usuarios, el personal del centro y cualquier otra persona vinculada al mismo. Se abstendrá de realizar actos violentos, agresiones verbales, acoso o cualquier conducta que perturbe la convivencia o atente contra la dignidad o derechos de otras personas. Igualmente, deberá respetar la intimidad, el descanso y la tranquilidad del resto de usuarios, evitando conductas molestas (ruidos indebidos, etc.), especialmente en los espacios y horas destinadas al reposo.

3. **Hacer un uso adecuado de las instalaciones y recursos.** Es deber de la persona usuaria **cuidar las instalaciones, el mobiliario y el equipamiento** del centro, haciendo uso responsable de los mismos y evitando causar daños

intencionados o por uso negligente. Debe seguir las instrucciones del personal en cuanto al uso de espacios comunes, materiales deportivos o terapéuticos, etc., para garantizar la seguridad y el disfrute de todos. Del mismo modo, mantendrá unos mínimos de orden e higiene en las áreas que utilice, contribuyendo a la limpieza y buen estado del centro.

4. **Observar las normas de higiene y salud.** La persona usuaria ha de respetar las **normas básicas de higiene personal y colectiva**, presentándose aseada y con indumentaria adecuada, en la medida de sus posibilidades, y colaborar con el personal en las rutinas de aseo o cuidado personal que sean necesarias. Asimismo, se compromete a cumplir, con ayuda del personal si precisa, las indicaciones sanitarias o terapéuticas establecidas (por ejemplo, tomar la medicación pautada durante su estancia, dietas especiales, uso de ayudas técnicas, etc.). En caso de negarse a alguna actuación sanitaria relevante recomendada, asumirá la responsabilidad correspondiente, firmando el documento de exención si procede (conforme al artículo 5.2 y 5.6 de este RRI).

5. **Participar en la medida de sus capacidades.** Se espera de la persona usuaria una actitud participativa y colaboradora con las actividades del centro y con su **Plan de Atención Individual**. Debe implicarse, según sus posibilidades, en las actividades programadas orientadas a su desarrollo personal o social, así como en las tareas comunitarias apropiadas (por ejemplo, pequeñas responsabilidades en talleres, mantenimiento de hábitos, etc.). Este deber siempre se interpretará de acuerdo al estado y voluntad de la persona; nadie será obligado a participar en una actividad no deseada, pero se le animará y motivará a aprovechar las oportunidades de rehabilitación y convivencia que ofrece el centro.

6. **Comunicar información veraz y relevante.** La persona usuaria (o sus representantes) debe proporcionar al centro información **cierta y actualizada** sobre aquellos aspectos necesarios para una adecuada atención y organización del servicio. En particular, tiene el deber de informar sobre cambios significativos en su estado de salud, medicación, situación familiar o domiciliaria que puedan influir en la prestación del servicio, así como notificar cualquier incidencia importante (por ejemplo, caídas o accidentes ocurridos fuera del centro, ingresos hospitalarios, etc.). También deberá facilitar los documentos requeridos para el expediente (DNI, tarjeta sanitaria, certificados, etc.) y comunicar oportunamente cualquier variación en sus datos de contacto o de sus familiares.

7. **Abonar las cuotas o precios establecidos.** En el caso de que la persona usuaria esté sujeta a alguna **contraprestación económica** por el servicio (copago, precio público, etc.), tiene el deber de **abonarla puntualmente** en las condiciones acordadas. El impago reiterado e injustificado de las obligaciones económicas podrá constituir causa de suspensión o baja del servicio, conforme a lo previsto en el contrato de admisión (véase artículo 13 de este Reglamento). En todo caso, se informará previamente a la persona usuaria o sus familiares de cualquier cantidad a abonar y de las posibles ayudas o bonificaciones a las que pudiera acogerse.

8. **Respetar las decisiones del centro y las resoluciones sancionadoras.** La persona usuaria debe acatar las decisiones organizativas y técnicas que adopte la Dirección del centro en el ámbito de sus competencias, siempre que estén justificadas y se ajusten a este reglamento. Del mismo modo, en caso de serle impuesta alguna medida disciplinaria por infracción de las normas (por ejemplo, un

apercibimiento por conducta inadecuada), tiene el deber de cumplir dicha sanción, sin perjuicio de su derecho a recurrirla por los cauces establecidos. (NOTA: El régimen disciplinario y sancionador se detalla en las disposiciones adicionales de este RRI, en su caso).

En el ejercicio de sus derechos y deberes, las personas usuarias podrán formular **sugerencias, quejas o reclamaciones** cuando consideren que alguna norma, cláusula o actuación es abusiva o vulnera sus derechos. El centro dispone de mecanismos para canalizar estas reclamaciones (ver artículo 18), que serán atendidas con celeridad. El incumplimiento grave o reiterado de los deberes por parte de la persona usuaria podrá dar lugar a la adopción de medidas correctoras proporcionales, e incluso a la pérdida del derecho de plaza en el centro (baja forzosa), según el procedimiento establecido en el Capítulo III (artículo 15).

Artículo 7. Derechos y deberes de las personas responsables de las personas usuarias. A los efectos de este reglamento, se consideran **personas responsables** de las personas usuarias aquellas que, en virtud de resolución judicial o legal, ejercen funciones de apoyo, curatela, tutela o representación legal de una persona usuaria (por ejemplo, tutor/a, curador/a, defensor judicial, progenitor en el caso de menor de edad con patria potestad, etc.). Estas personas de apoyo en el ejercicio de la capacidad jurídica de la persona usuaria tendrán los siguientes derechos y obligaciones:

1. Las personas responsables legales están sujetas a **los derechos y deberes previstos en este RRI que les sean aplicables**, en todo aquello que afecte a la atención de la persona usuaria a su cargo. En consecuencia, deben respetar y cumplir las normas de funcionamiento del centro al igual que las personas usuarias, y colaborar con el centro en el cumplimiento de los deberes mencionados (por ejemplo, aportar información veraz, respetar al personal, cumplir las decisiones justificadas de la Dirección, etc.). Asimismo, deberán ejercer sus funciones conforme a lo establecido en el Código Civil y legislación civil aplicable en materia de guarda de hecho, curatela, tutela y medidas de apoyo.

2. Las personas responsables tienen **derecho a ser informadas** por el centro sobre cualquier cuestión relativa a la persona usuaria que representen, siempre que dicha información redunde en beneficio de esta y sea pertinente para el ejercicio de sus funciones. El personal del centro comunicará a la persona representante legal los aspectos relevantes de la evolución, incidencias, etc., especialmente cuando la persona usuaria no pueda comprender plenamente la información debido a su discapacidad. No obstante, el acceso de la persona responsable a la **información privada** de la persona usuaria (historia social, Plan de Atención Individual, datos médicos) estará sujeto a las normas de confidencialidad y protección de datos vigentes y al respeto a la voluntad y preferencias de la propia persona usuaria. En particular, la persona representante deberá actuar siempre buscando el interés y la voluntad de la persona usuaria, fomentando su autonomía, y evitando decisiones que contradigan los deseos expresos de esta, salvo que sean estrictamente necesarias para protegerla conforme a la ley.

3. Cuando la persona usuaria precise prestar **consentimiento informado** para alguna actuación y no tenga capacidad para hacerlo por sí misma, corresponderá a su representante legal otorgarlo en su nombre, dentro de los límites fijados por la

ley. La persona responsable deberá velar porque se respeten los derechos de la persona usuaria, y podrá negar o autorizar intervenciones siguiendo el criterio de la **mejor interpretación de la voluntad y preferencias** de la persona usuaria, tal como establece la Ley 8/2021. Igualmente, las personas responsables tienen **derecho a participar** en la elaboración y revisión del Plan de Atención Individual de la persona usuaria que apoyan, aportando información y opinión, siempre buscando el beneficio de esta (ver artículo 17).

4. En caso de que la persona usuaria esté sujeta a medidas de apoyo judiciales, la persona que ejerza el cargo tuitivo o de curatela **autorizará las visitas** de familiares o allegados a la persona usuaria cuando así esté previsto en la resolución judicial que le nombra (por ejemplo, si la sentencia le atribuye facultad para decidir las visitas). Esta autorización deberá ejercerse atendiendo al bienestar de la persona usuaria y a sus deseos (ver artículo 9 sobre limitación de derechos de familiares). La persona responsable legal también deberá comunicar al centro cualquier cambio en la situación jurídica de la persona (nuevas medidas de apoyo, nombramiento de otro tutor, etc.).

5. Las personas responsables legales, al igual que las personas usuarias, pueden dirigir al centro sugerencias o quejas en relación con la atención brindada, y tienen derecho a respuesta por parte de la entidad gestora. Asimismo, tienen el deber de informar al centro de cualquier circunstancia relevante que afecte al usuario (por ejemplo, cambios médicos, tratamientos nuevos, etc., como se indicó en el artículo 6.6).

Artículo 8. Derechos y deberes de los familiares y personas allegadas. A los efectos de este reglamento, se consideran **personas familiares** los parientes de la persona usuaria hasta el grado que proceda (cónyuge o pareja de hecho, padres, hijos, hermanos, etc.), y **personas allegadas** aquellas personas de su entorno afectivo que, sin tener relación de parentesco ni cargo legal, mantienen con ella vínculos significativos (amigos cercanos, vecinos implicados en sus cuidados, etc.). En adelante, cuando se mencione "familiares" se entenderá que incluye a las personas allegadas, salvo distinción expresa. Los familiares y allegados de las personas usuarias tendrán los siguientes derechos y obligaciones en relación con el centro:

1. Los familiares y allegados están también sujetos a las normas de convivencia y funcionamiento del centro en lo que les sea aplicable. En sus visitas o interacciones con el centro deberán actuar con **respeto hacia el personal, las demás personas usuarias y las normas** del centro. Deberán, por ejemplo, respetar los horarios de visita establecidos, las indicaciones sobre no interferir en las actividades, y mantener un trato correcto. El incumplimiento grave de estas normas por parte de un familiar o allegado puede dar lugar a medidas de limitación de sus visitas, de acuerdo con el artículo 9 siguiente.

2. **Derecho a información con consentimiento de la persona usuaria:** Los familiares o allegados tienen derecho a ser informados por el centro sobre la situación y evolución de la persona usuaria **únicamente si ésta lo consiente** de forma expresa, previa consulta individual. El centro, por tanto, deberá consultar a la persona usuaria qué tipo de información desea compartir con sus familiares y a quién autoriza para recibirla. Solo en caso de que la persona usuaria manifieste claramente su consentimiento, se proporcionará información detallada a los familiares designados. En ausencia de autorización, el centro solo podrá dar

información genérica o de urgencia, conforme a la normativa de protección de datos. Es recomendable documentar el **consentimiento informado** de la persona usuaria respecto a la divulgación de su información a familiares, para dejar constancia de sus preferencias.

3. **Acceso a la Historia Social Única y documentos:** Por regla general, los familiares o allegados **no podrán acceder libremente a la historia social, Plan Personalizado de Intervención Social (PPIS) ni demás documentación confidencial** de la persona usuaria, a menos que medie el consentimiento de esta y se cumpla la normativa de protección de datos. En la práctica, si la persona usuaria ha designado un representante (art. 5.3), este podrá acceder a dicha información en su nombre. En otros casos, solo se compartirán datos con familiares en la medida necesaria para garantizar la continuidad de cuidados (por ejemplo, instrucciones sobre cuidados en domicilio) y siempre respetando la intimidad de la persona usuaria.

4. **Derecho de visita:** Los familiares y allegados tendrán derecho a **realizar visitas** a la persona usuaria dentro del horario y normas establecidas por el centro. Dado que el Centro de Día no es de carácter residencial (los usuarios no pernoctan), este derecho se concreta en la posibilidad de **acudir al centro en horas de entrada o salida, o durante jornadas de puertas abiertas, reuniones o actividades familiares organizadas**. En cualquier caso, el ejercicio del derecho de visita ordinaria **dependerá de la voluntad de la persona usuaria**: si ella no desea recibir una visita determinada, esa voluntad será respetada (salvo que por su situación no pueda expresarla, en cuyo caso se estará a lo indicado en el apartado siguiente). El centro fomentará la integración de las personas usuarias en su entorno comunitario y familiar; por ello, facilitará las visitas y la participación de familiares en las actividades que proceda, siempre que la persona usuaria esté de acuerdo.

5. **Visitas en casos especiales:** Si la persona usuaria, debido a su discapacidad o situación, **no puede expresar su voluntad** acerca de las visitas (por ejemplo, personas con gran afectación cognitiva o de comunicación), el centro permitirá las visitas de familiares siguiendo el criterio del **mayor beneficio e interés de la persona usuaria**, interpretando sus posibles preferencias de acuerdo con lo que se conozca de su historia y con el asesoramiento de profesionales que conozcan su caso. Para autorizar visitas de personas simplemente allegadas (no parientes) en estos casos, se valorará la relación previa que tuvieran con la persona usuaria y cualquier voluntad manifestada por ésta con anterioridad, quedando constancia en su historial social. Si la persona usuaria tiene un representante legal (curador/tutor), será este quien deba autorizar en última instancia las visitas de terceros, siempre considerando el bienestar de aquella.

6. **Comunicación restringida a solicitud del usuario:** Las personas usuarias pueden **solicitar libre y expresamente** a la Dirección del centro que se impida o limite la comunicación de cierta información o el acceso al centro a determinados familiares o allegados, si así lo desean. El centro atenderá esta petición siempre que sea razonable y la dejará registrada en la historia social de la persona usuaria (preferiblemente por escrito y firmada por esta). Por ejemplo, si una persona usuaria no desea que un familiar concreto sea informado sobre su día a día en el centro, se respetará su decisión y no se le dará información a ese familiar.

7. **Limitación de derechos de familiares por el centro:** La Dirección del centro podrá **limitar o impedir el ejercicio de ciertos derechos** (como el derecho de visita o de información) a familiares o allegados de una persona usuaria **cuando entienda que su ejercicio resulta perjudicial para el bienestar de la persona usuaria, o si la actitud o comportamiento de dichos familiares/allegados afecta negativamente al servicio o genera situaciones de riesgo o molestia a otras personas usuarias**. Esta medida es excepcional y deberá estar **motivada por escrito**, incorporándose al expediente de la persona usuaria, y se comunicará expresamente al familiar/allegado afectado y, en su caso, al Ministerio Fiscal. Un ejemplo podría ser restringir las visitas de un familiar que perturba gravemente la convivencia o que claramente va en contra del interés del usuario.

8. **Comunicación al Fiscal en casos de posible perjuicio por parte de responsables legales:** Si la Dirección del centro considera que la relación o actuaciones de un familiar o allegado que **ostente una responsabilidad legal** sobre la persona usuaria (por ejemplo, un tutor legal) resultan perjudiciales para el bienestar o los intereses de la persona usuaria, lo notificará **de inmediato al Ministerio Fiscal** para que adopte las medidas oportunas. Ello sin perjuicio de que, de forma inmediata, pueda también adoptar alguna limitación provisional de visitas o comunicaciones conforme al apartado anterior, si es necesario para proteger a la persona usuaria. En resumen, se dará parte a la Fiscalía cuando un representante legal pudiera estar actuando en contra de los intereses de la persona que debe proteger, a fin de que la autoridad valore un posible cambio de tutela u otras medidas.

En todos los supuestos anteriores, las eventuales limitaciones a los derechos de familiares y allegados se aplicarán ponderando las circunstancias y buscando siempre la máxima autonomía y beneficio de la persona usuaria.

Artículo 9. Guarda de hecho y actuaciones ante ausencia de representante. En caso de que alguna persona usuaria del centro se encuentre **sin representante legal disponible o localizable en un momento dado** y necesite que se tomen decisiones urgentes en su beneficio (por ejemplo, una emergencia médica, una situación de desamparo temporal, etc.), la Dirección del centro adoptará una posición de **guarda de hecho** para velar provisionalmente por sus derechos e intereses. Esto implica que el centro actuará como **cuidador de hecho** de la persona usuaria mientras sea necesario, comunicando a la mayor brevedad posible la situación a la autoridad competente. En particular:

- Si la persona usuaria es **menor de edad** o está sujeta a tutela/curatela y por cualquier circunstancia sus responsables legales no pueden ser contactados inmediatamente, el centro garantizará su cuidado y protección en lo inmediato, y dará aviso urgente a los servicios sociales de protección de menores o al Ministerio Fiscal según corresponda.
- Si se produce una circunstancia sobrevenida en la que una persona adulta usuaria que carece de apoyos legales **requiere ser protegida** (por ejemplo, un deterioro cognitivo repentino que evidencia la necesidad de un nombramiento de curador), el centro lo comunicará a los familiares conocidos y al Ministerio Fiscal para que promueva las medidas tutelares pertinentes.

Todas estas actuaciones excepcionales de guarda de hecho serán debidamente registradas en el expediente personal y notificadas a las autoridades y familiares que

correspondan, sin asumir el centro más facultades que las indispensables para salvaguardar a la persona usuaria mientras se designa formalmente un representante legal.

Artículo 10. Condiciones generales de la prestación del servicio. El presente RRI regula las **condiciones generales de la provisión de prestaciones** del Centro de Día "Las Suertes", dando cumplimiento a lo exigido por la normativa autonómica. De conformidad con el artículo 12 del Decreto 27/2023, el reglamento interno del centro aborda, como mínimo, las materias indicadas en los artículos 54.3.b) y 55.3.c) del Decreto 59/2019 (sobre condiciones de admisión, estancia y baja) y las disposiciones relativas a derechos y deberes de las personas usuarias, familiares y allegadas contenidas en el Capítulo II del citado Decreto 27/2023. En consecuencia, en los capítulos siguientes se detallan las normas sobre ingreso, salidas, bajas y otros aspectos clave del servicio. Tanto el **Contrato de Admisión** que se suscriba con la persona usuaria como este Reglamento recogerán dichas condiciones generales, que son de obligado cumplimiento por todas las partes.

CAPÍTULO III. Ingreso, Estancia, Salidas y Baja del Centro

Artículo 11. Criterios y requisitos de admisión. El acceso al Centro de Día "Las Suertes" se efectúa de acuerdo con los criterios establecidos por el Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales. Podrán ser admitidas como **personas usuarias** aquellas que cumplan los requisitos definidos para el perfil de este recurso, principalmente: tener reconocida una situación de discapacidad que requiera atención diurna especializada (por ejemplo, personas con diversidad funcional intelectual y/o física en edad adulta) y residir preferentemente en el ámbito territorial de influencia del centro. La admisión se realizará a través de **plaza concertada** con la Conselleria competente o plaza privada, previa derivación de los servicios sociales o sanitarios correspondientes, o mediante los procedimientos de acceso directo previstos normativamente. En todos los casos, se respetará el principio de **libre elección**: el ingreso en el centro es **voluntario**, debiendo la persona solicitante (y/o su representante) manifestar su conformidad expresa con la entrada en el servicio.

Para formalizar la admisión, se seguirá el siguiente procedimiento general:

- **Solicitud de ingreso:** La persona interesada (o sus familiares/representantes) deberá presentar la solicitud de ingreso mediante el formulario oficial establecido, acompañada de la **documentación requerida**. Dicha documentación incluirá, al menos: DNI/NIE, tarjeta sanitaria, informe médico reciente y completo (incluyendo diagnóstico y tratamientos), informe social o psicológico si lo hubiere, resolución de grado de discapacidad y/o dependencia, datos de contacto de familiares o personas de apoyo, y cualquier otra documentación pertinente (resolución judicial de incapacitación/medidas de apoyo, en su caso; autorización de internamiento si existiera; etc.). El centro facilitará al solicitante la lista detallada de documentos a aportar y le asistirá en caso de dificultad para obtener alguno.

- **Valoración de idoneidad:** El equipo técnico del centro, en coordinación con los servicios sociales derivantes, evaluará la **idoneidad** de la persona solicitante para el centro, valorando su grado de autonomía, necesidades de apoyo, compatibilidad con la dinámica grupal y disponibilidad de plaza. Esta valoración puede incluir entrevistas con el solicitante y familia, visitas al centro, y revisión de los informes aportados. En caso de existir lista de espera, se aplicarán los **criterios de**

prioridad vigentes (por ejemplo, mayor necesidad, urgencia social, orden de solicitud, etc., conforme a las directrices de la Conselleria competente).

- **Resolución de admisión:** Si la valoración es positiva y hay plaza disponible, la Dirección del centro comunicará la aceptación de la persona usuaria. Se fijará una fecha de ingreso y se suscribirá el correspondiente **Contrato de Admisión** (ver artículo 13). En caso de no poder admitir al solicitante (por falta de plaza o por estimarse que el recurso no se adecua a sus necesidades), se le comunicará motivadamente, orientándolo hacia alternativas disponibles y quedando su solicitud en espera si procede.

- **Reconocimiento médico inicial:** En el momento del ingreso (o previamente, si es posible) se podrá requerir un reconocimiento médico de la persona usuaria, con objeto de conocer su estado de salud, alergias, tratamientos en curso, etc., y planificar adecuadamente su atención. Asimismo, se elaborará un **informe de valoración inicial interdisciplinar** (social, funcional, psicológica) por parte del equipo técnico del centro dentro de las primeras semanas, que servirá de base para diseñar su Plan de Atención Individual.

- **Periodo de prueba:** Desde la fecha de ingreso, se establece un **periodo de adaptación o prueba de 15 días naturales**, durante el cual tanto la persona usuaria (o sus familiares) como el centro podrán valorar la adecuación del servicio. Si durante este período la persona usuaria decidiese no continuar, o el centro considerase que no puede ofrecerle la atención apropiada (por causas justificadas), podrá rescindirse la admisión sin penalización, comunicándolo por escrito. Cumplidos los 15 días sin objeciones, la plaza se considera confirmada definitivamente.

Artículo 12. Contrato de Admisión y consentimiento informado. En el momento del ingreso, la persona usuaria (y su representante legal, si corresponde) suscribirá con la entidad gestora del centro un **Contrato de Admisión o documento de aceptación de plaza**, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 13 del Decreto 27/2023. En dicho contrato constarán, como mínimo, las siguientes condiciones:

a) Que el acceso al centro se realiza de forma **libre y voluntaria** por parte de la persona usuaria, reconociéndose un período de prueba de 15 días durante el cual cualquiera de las partes puede resolver el contrato. Si la persona usuaria estuviera sujeta a lo previsto en el artículo 7.3 del Decreto 27/2023 (ingreso decidido por curador o tutor), se hará constar tal situación excepcional.

b) Que la entidad gestora del centro se **obliga a respetar los derechos de la persona usuaria** recogidos en la normativa (Capítulo II del Título I de la Ley 3/2019) y en el presente Reglamento de Régimen Interno. Se anexará al contrato un ejemplar del RRI o normativa de convivencia, para constancia de su contenido.

c) Que la persona usuaria (y, en su caso, su representante legal o guardador de hecho) **conocen y aceptan** las normas de convivencia y el Reglamento de Régimen Interno del centro. Esto implica acatar las condiciones de admisión, estancia y salidas, así como el régimen disciplinario establecido, de lo que queda informado antes del ingreso.

d) La **carta de servicios** a la que tiene derecho la persona usuaria en función de su plaza. Esta carta de servicios describirá las prestaciones incluidas (por ejemplo, atención básica asistencial, programa de actividades ocupacionales, manutención en horario de

centro –desayuno, comida–, servicio de transporte adaptado, fisioterapia, etc. según proceda) y dichas prestaciones no serán en ningún caso inferiores a las establecidas en la normativa vigente o en el concierto con la administración. Se detallarán también los servicios adicionales o extra no cubiertos, si los hubiere, y su régimen.

e) El **coste del servicio** o de la plaza, así como el sistema de actualización del mismo. En las plazas concertadas, se indicará el coste total financiado por la administración y, en su caso, la aportación económica a cargo de la persona usuaria (copago calculado según normativa de aportación del usuario). Se hará constar la cuantía vigente a la fecha de ingreso y que las revisiones se realizarán conforme al IPC u otros criterios establecidos por la normativa o por el contrato con la Conselleria.

f) El **modo de pago** de dicha aportación económica, en su caso. Por ejemplo, si debe domiciliarse mensualmente, indicando cuenta bancaria, fecha de cargo (habitualmente dentro de los primeros 5 días de cada mes) y consecuencias del impago.

g) Si se estipula el depósito de alguna **fianza** como garantía (algo poco común en centros públicos, pero contemplado legalmente), se indicarán las condiciones y forma de devolución de la misma. En general, en este centro **no se exigirá fianza** salvo disposición en contrario; en caso de pedirse para algún servicio complementario, quedará reflejado.

h) Las demás cláusulas que se estimen necesarias para concretar derechos y deberes de las partes, conforme a la normativa. Por ejemplo, se incluirá que el centro cuenta con seguro de responsabilidad civil, que la persona usuaria autoriza al centro a actuar en su nombre en emergencias sanitarias (traslado en ambulancia, etc.), el régimen de ausencias temporales, y cualquier otra condición particular.

Asimismo, junto al contrato se recabará el **consentimiento informado** de la persona usuaria o representante para aquellos aspectos que lo requieran, tales como: autorización para tratamientos específicos (si los hubiera), autorización para el uso de su imagen en fotografías de actividades internas (si procede), tratamiento de datos personales para la Historia Social Única, etc. La firma del contrato implica, en síntesis, que la persona usuaria ha sido debidamente informada de todos estos extremos y consiente en recibir los servicios en las condiciones acordadas.

El contrato estará **firmado por triplicado** (centro, persona usuaria o representante, y en su caso la administración financiadora) en todas sus páginas para asegurar la conformidad. Una copia sellada se entregará a la persona usuaria o familia. Cualquier modificación sustancial de las condiciones contractuales deberá realizarse mediante adenda firmada por las partes.

Artículo 13. Régimen de estancia y horarios. El Centro de Día “Las Suertes” presta sus servicios de lunes a viernes, excepto festivos, con un horario general de **atención diurna** que será comunicado al inicio (por ejemplo, de 9:00 a 17:00 horas, ajustable según necesidades). El régimen de estancia y salidas se sujeta a las siguientes normas:

1. **Horarios de entrada y salida diaria:** Las personas usuarias deberán respetar el horario de apertura y cierre del centro. La **hora de entrada** habitual será a las 9:00h y la **hora de salida** a las 17:00, salvo modificación puntual por actividades especiales. Si el centro dispone de **servicio de transporte adaptado**, las rutas y horarios de recogida y regreso serán fijados por la organización, comunicándolos a las familias. Es responsabilidad del usuario o sus cuidadores estar puntual en el

punto de recogida. En caso de llegar tarde al centro o necesitar salir antes de la hora, se ruega notificarlo con antelación.

2. **Asistencia regular y ausencias:** Se espera que la persona usuaria mantenga una **asistencia regular** al centro, aprovechando el recurso de forma constante. Si por motivos médicos, personales o de cualquier índole el usuario no puede asistir en un día determinado, sus familiares o responsables deberán **avisar al centro** a la mayor brevedad posible (preferiblemente en la mañana antes de la hora de entrada). Igualmente, si se prevé una ausencia prolongada (p. ej., ingreso hospitalario, vacaciones familiares), se deberá comunicar por escrito indicando la duración estimada. Las ausencias justificadas no implicarán pérdida de la plaza, pero **ausencias reiteradas e injustificadas** podrían dar lugar a revisión de la continuidad en el servicio. En concreto, una inasistencia continuada superior a 15 días sin motivo justificado podría considerarse abandono de la plaza, previa advertencia a la persona usuaria o familia.

3. **Salida del centro durante la jornada:** Dado el carácter abierto y voluntario del servicio, la persona usuaria **puede solicitar salir del centro temporalmente** durante el horario de atención (por ejemplo, para un asunto personal urgente). No obstante, por razones de seguridad, si un usuario desea ausentarse a mitad de la jornada deberá comunicarlo al personal y contar con la autorización de la Dirección o persona que ésta delegue. Si la persona usuaria tiene la capacidad y autonomía suficiente, podrá salir por sus propios medios tras notificarlo; en caso contrario, se requerirá que un familiar o tutor pase a recogerle. El centro llevará un registro de entradas y salidas durante el día para garantizar la localización de todos los usuarios. En ningún caso se coartará la **libertad de movimiento** de la persona usuaria, pero el centro podrá desalentar salidas inapropiadas (por ejemplo, en medio de una actividad terapéutica) por su bienestar. Se deja constancia de que la salida del recinto fuera de los horarios establecidos exime al centro de responsabilidad durante el lapso en que el usuario esté fuera sin supervisión.

4. **Visitas al centro:** Como se indicó en el artículo 8, el régimen de visitas de familiares al centro se adaptará a la dinámica de un centro de día. Se permitirán visitas principalmente en momentos acordados (reuniones de seguimiento, días de puertas abiertas, talleres familiares, etc.). Si un familiar desea ver el centro o al usuario fuera de estas instancias, deberá coordinarlo con la Dirección. Durante las visitas, los familiares deberán respetar las actividades en curso y las indicaciones del personal.

5. **Actividades externas:** En ocasiones el centro podrá organizar **salidas grupales** o excursiones fuera de las instalaciones (por ejemplo, visitas culturales, actividades deportivas). Para cada salida externa se recabará previamente la **autorización** de la persona usuaria o, en su caso, de su representante/familia. Se informará del lugar, hora y medidas de seguridad planificadas. Estas actividades son parte del programa y se anima a la participación; si un usuario no desea o no puede asistir, el centro valorará las alternativas (quedarse con otro grupo, etc.). Durante las salidas, el personal del centro será responsable de la supervisión y cuidado de los participantes, aplicando los protocolos de prevención y seguridad necesarios.

6. **Comidas y descanso:** El centro proporcionará, como parte de sus servicios, la comida del mediodía a las personas usuarias (adaptada a sus necesidades dietéticas) y un almuerzo/merienda si corresponde. Se establecerán horarios para

el **almuerzo** (por ej. media mañana) y el **comedor** (hora de comida) que todos los usuarios deberán respetar. Tras la comida, puede haber un periodo breve de **descanso** o relajación, en el que se mantendrá un ambiente tranquilo. Se solicita a las personas usuarias que respeten ese tiempo de reposo, evitando actividades ruidosas.

7. **Objetos personales:** Cada persona usuaria podrá traer al centro los objetos personales necesarios (ropa de cambio, productos de higiene, ayudas técnicas, etc.). Se recomienda que toda ropa u objetos estén **marcados con su nombre** para evitar extravíos. El centro dispondrá de espacios asignados (taquillas o similares) para guardar pertenencias durante la jornada. No se recomienda traer objetos de valor o grandes sumas de dinero; el centro no se hace responsable de pérdidas o daños en pertenencias personales, salvo que se hayan confiado expresamente a su custodia.

En síntesis, el régimen de estancia en el centro busca un equilibrio entre la **flexibilidad** (por la naturaleza abierta del servicio) y la **organización** necesaria para un funcionamiento ordenado. Cualquier circunstancia excepcional relativa a horarios o salidas deberá tratarse con la Dirección, que procurará soluciones individualizadas sin detrimento del interés general.

Artículo 14. Causas de baja en el servicio. La condición de persona usuaria del Centro de Día “Las Suertes” podrá extinguirse por alguna de las siguientes causas, siguiendo el procedimiento establecido en cada caso:

a) **Baja voluntaria solicitada por la persona usuaria o familia:** La persona usuaria, sus representantes legales o familiares podrán, en cualquier momento, **renunciar voluntariamente a la plaza** en el centro. Deberán comunicar por escrito su decisión de causar baja con una antelación de al menos 15 días (salvo casos de fuerza mayor en que no sea posible dicho preaviso). El centro, al recibir la notificación, programará una entrevista de salida para recabar los motivos, verificar si se puede ofrecer algún apoyo que evite una desvinculación no deseada, y organizar la transición (entrega de informes, retirada de pertenencias, etc.). La baja voluntaria implicará la extinción del contrato de servicio en la fecha acordada sin penalización, pero en su caso deberá liquidarse cualquier cuota pendiente hasta el día de efectividad de la baja.

b) **Mejora, agravamiento o cambio en la situación del usuario:** Si la situación personal del usuario cambia de tal modo que **ya no precise el servicio** (por ejemplo, ha alcanzado autonomía suficiente o encuentra empleo y no puede asistir) **o, por el contrario, requiere recursos de mayor intensidad** (por ejemplo, un deterioro severo que aconseja ingreso residencial o servicio más especializado), podrá acordarse la baja por **causa técnica**. Esta decisión se tomará tras evaluación del equipo profesional y, preferiblemente, de acuerdo con la familia y el usuario, procurando derivarlo a un recurso alternativo idóneo. Se documentará mediante informe justificativo. Igualmente, si el usuario pasa a residir fuera del ámbito de cobertura del centro (cambio de domicilio lejos de la comarca) y no puede seguir asistiendo, se procederá a su baja por pérdida de criterio de accesibilidad territorial.

c) **Incumplimiento grave de normas o incompatibilidad:** Si la persona usuaria incurre en **faltas muy graves de disciplina o convivencia**, o muestra una conducta que haga inviable su atención en el centro (por ejemplo, episodios reiterados de violencia física hacia otros, siempre que no sean manejables con apoyos conductuales; negativa

sistemática a participar en todo y a aceptar mínimos cuidados, etc.), la entidad gestora podrá proceder a la **baja forzosa** por incumplimiento de normas. Esta medida es extrema y deberá basarse en el régimen sancionador aplicable: se requerirá haber seguido un proceso de advertencias y aplicación de sanciones graduales (apercibimientos, suspensiones temporales) sin resultado positivo, a menos que concurra una situación gravísima que justifique la expulsión directa. La baja disciplinaria se notificará por escrito, motivando las causas y haciendo referencia a las normas vulneradas y a las actuaciones previas. Contra esta decisión, la persona usuaria o su representante podrán presentar las reclamaciones o recursos que procedan en el ámbito administrativo, sin que ello detenga la efectividad de la baja si así está dispuesto. **Nota:** El detalle de infracciones y sanciones puede recogerse en un anexo de este RRI conforme a la normativa autonómica.

d) **Fallecimiento de la persona usuaria:** Es causa natural de baja la muerte del usuario. En tal caso, el centro cerrará su expediente, consignando la fecha del deceso, y prestará a la familia la asistencia posible en esos momentos (información, entrega de pertenencias, etc.).

e) **Pérdida de requisitos o revocación de la plaza por la administración:** Si la persona usuaria **deja de reunir los requisitos** que permitieron su ingreso (por ejemplo, se le revoca el grado de dependencia/discapacidad reconocido necesario para la plaza; o la administración anula la concertación de la plaza por motivos legales), ello podría suponer la baja. El centro colaborará informando al usuario/familia y dando un margen para subsanar o recurrir la decisión administrativa. Solo si la resolución administrativa deviene firme y no hay alternativa, se cursará la baja por este motivo.

f) **Ausencia prolongada injustificada:** Como ya se mencionó, la falta de asistencia continuada durante un periodo prolongado, sin justificación ni noticias, podrá interpretarse como abandono de la plaza. En tal caso, el centro intentará contactar con el usuario o familia; si tras los intentos razonables (por ejemplo, 1 mes sin asistencia y sin lograr comunicación) no obtiene respuesta, notificará por burofax la intención de dar de baja al usuario por abandono, concediendo un plazo breve para manifestarse. Transcurrido este sin novedad, se procederá a la baja y la plaza se considerará vacante.

En todos los supuestos de baja, voluntaria o forzosa, la entidad gestora emitirá una **Resolución de Baja** escrita, indicando la causa, fecha de efecto y, en su caso, las referencias normativas. Se entregará copia a la persona usuaria o representante y se archivará en el expediente. Asimismo, se comunicará la baja a la administración competente (Dirección General o entidad que financia/concierta la plaza) para las gestiones oportunas (cese de aportaciones, disponibilidad de plaza para otra persona, etc.).

Artículo 15. Internamiento no voluntario y garantías legales. (Este artículo se incluye en cumplimiento de lo previsto en el artículo 7 del Decreto 27/2023, si bien la figura de internamiento forzoso es propia de centros residenciales. En los centros de día como el presente, no cabe retención de la persona usuaria contra su voluntad; no obstante, se recoge la referencia legal para los supuestos especiales).

1. En el **caso excepcional** de que se ordenase el **internamiento no voluntario** de una persona usuaria en un recurso de servicios sociales (por ejemplo, ejecución de una medida judicial de ingreso obligatoria en un centro de día terapéutico, o como parte de una medida de protección de menores), el centro actuará **conforme a la resolución judicial o administrativa** que lo disponga, asegurando el cumplimiento

estricto de las garantías legales. Dado que el Centro de Día “Las Suertes” no es un centro de carácter cerrado ni sanitario, únicamente podría verse implicado en un internamiento no voluntario en coordinación con otros recursos (p.ej., como centro de apoyo diurno complementario a una medida de internamiento residencial).

2. **Cumplimiento de resoluciones de internamiento de menores o personas con apoyo judicial:** Si por orden de la autoridad competente una persona **menor de edad** o una persona adulta **sujeta a medidas judiciales de apoyo** debe acudir al centro en contra de su voluntad explícita o la de su familia, el centro acatará la resolución pero **pondrá en conocimiento de la autoridad** cualquier incidencia que impida materialmente la atención (por ejemplo, negativa persistente a asistir), para que se valore la adopción de otras medidas. Se seguirá en todo momento la legislación específica (Ley de Enjuiciamiento Civil, normativa de protección de menores) aplicable a estos internamientos forzosos.

3. Se recuerda que, según la ley, **el ingreso de personas mayores de edad en centros sociales es un acto libre** que debe manifestarse expresamente. Solo en los casos tasados (p.ej., trastorno psíquico grave) un juez puede autorizar un internamiento involuntario. De ocurrir tal situación con alguna persona usuaria del centro, la Dirección cooperará con las autoridades sanitarias, sociales o judiciales que correspondan, y reflejará en el expediente cualquier comunicación al respecto.

4. **Información al Ministerio Fiscal:** Si durante la estancia de una persona usuaria en el centro surgiera la necesidad de adoptar **medidas judiciales de apoyo** porque se detecta que la persona ha perdido capacidad para autogobernarse y no las tiene establecidas, la Dirección lo notificará a sus familiares y lo pondrá en conocimiento del Ministerio Fiscal para que inste el procedimiento judicial oportuno. Esto conecta con lo señalado en el artículo 9 sobre guarda de hecho.

(Nota: En resumidas cuentas, en un centro de día no se prevén internamientos involuntarios stricto sensu, pero la inclusión de este artículo satisface la exigencia normativa de referirse a tales procedimientos en el RRI de los centros. Para cualquier internamiento no voluntario, se estará a la legislación aplicable y a las indicaciones de la autoridad competente.)

CAPÍTULO IV. Participación de las Personas Usuarias y Órganos de Gestión

Artículo 16. Consejo de Centro: naturaleza, composición y funciones. El Centro de Día “Las Suertes” dispondrá de un **Consejo de Centro** como órgano colegiado de participación interna, de acuerdo con la regulación establecida en el anexo V del Decreto 27/2023. El Consejo de Centro es el **órgano de participación, consulta y asesoramiento** en el ámbito del centro, a través del cual las personas usuarias, sus familias o representantes y el personal profesional colaboran en la mejora del funcionamiento del servicio y en la toma de decisiones que les afecten.

- **Cometido general:** El Consejo de Centro tiene por finalidad **favorecer el ejercicio de la libertad, la iniciativa individual y colectiva y la propia realización personal** de las personas usuarias en la vida del centro. Se constituye como un **espacio de intercambio de información** entre los diferentes agentes implicados (usuarios, familias, profesionales y entidad gestora), un foro de diálogo donde se pueden consultar propuestas y un **lugar idóneo para asesorar** sobre la marcha

del centro. A través del Consejo, la Dirección informará de la planificación anual de actividades y de la memoria de gestión, y los miembros podrán plantear sugerencias, mejoras, quejas o reconocimientos, contribuyendo a la transparencia en la gestión.

- **Composición:** La composición del Consejo de Centro reflejará de forma equilibrada a todos los colectivos de la comunidad del centro. Según los lineamientos de la normativa, formarán parte del Consejo:

- **Representantes de las personas usuarias:** Preferiblemente, al menos **dos personas usuarias** del centro elegidas democráticamente por sus compañeros. En caso de usuarios con dificultad para ejercer directamente esta representación, podrán ser sustituidos o asistidos por familiares o tutores que ellos mismos designen. La elección se hará mediante votación interna entre todas las personas usuarias que tengan suficiente capacidad de decisión, fomentando su participación.
- **Representantes de los familiares o allegados:** Al menos **un familiar** elegido entre y por los familiares de las personas usuarias. Este representante trasladará al Consejo las perspectivas e intereses de las familias en conjunto. Se procurará que, de existir distintos perfiles (por ejemplo, familias de diferentes localidades atendidas), roten o participen en la elección.
- **Representantes del personal del centro:** Incluirá **un miembro del equipo profesional técnico** (por ejemplo, un terapeuta ocupacional, psicólogo/a o trabajador/a social del centro) elegido por el propio personal técnico; **un representante del personal cuidador/atención directa** (por ejemplo, un/a cuidador o monitor de sala) elegido por sus compañeros; y **un representante del personal de servicios generales** (auxiliares, limpieza, cocina, transporte), igualmente escogido entre ellos. De esta forma, todos los estamentos de trabajadores tienen voz. Alternativamente, si la plantilla es reducida, se podrá optar por un solo representante del conjunto de trabajadores, siempre que traslade las cuestiones de todos.
- **Representante de la entidad titular/gestora:** Un miembro designado por la Asociación ADIS como entidad gestora. Normalmente será el/la **Director/a del centro**, quien además desempeñará la Presidencia del Consejo si así lo decide la entidad, o bien otro representante designado de la junta directiva de la asociación. La entidad titular puede nombrar a esta persona directamente, dado su rol institucional.
- **Representante de personas voluntarias (si las hubiere):** En caso de que el centro cuente con voluntarios habituales integrados en su actividad, se podrá incluir un representante de dichos voluntarios, elegido por ellos, para aportar su visión.

El número total de miembros del Consejo de Centro se recomienda que sea manejable (entre 5 y 10 miembros). Para el Centro de Día “Las Suertes”, inicialmente el Consejo estará compuesto por 7 miembros: 2 representantes de usuarios, 1 de familias, 2 del personal (uno técnico y otro de cuidadores/servicios) y 1 de la entidad gestora (Dirección), más 1 voluntario en caso de que exista voluntariado activo. Esta composición podrá ajustarse según evolucione la participación, pero siempre respetando que haya **al menos un representante de cada grupo** principal. Los miembros del Consejo ejercerán sus funciones de manera honorífica y no remunerada.

- **Procedimiento de elección y mandato:** La Dirección del centro convocará a las distintas partes para la elección de sus representantes. Las personas usuarias

elegirán a sus representantes mediante votación secreta simple en una asamblea adaptada (o, si su discapacidad lo impide, se arbitrarán mecanismos de votación asistida o designación consensuada con apoyo profesional). Los familiares harán lo propio en una reunión o por votación telemática si fuera necesario. El personal celebrará una reunión para elegir a sus delegados. Los resultados se proclamarán públicamente. El **mandato** de los miembros del Consejo será de **dos (2) años**, renovables por elección sucesiva. Cada dos años se organizarán elecciones para todos los puestos representativos, pudiendo ser reelegidos los mismos miembros si así lo decide su colectivo. Si algún miembro causara baja (por ejemplo, un usuario representante deja el centro, o un familiar renuncia), se convocará suplencia o se cubrirá en la siguiente elección, según el tiempo restante de mandato. La primera constitución del Consejo deberá realizarse dentro del plazo de un año desde la aprobación de este RRI.

- **Organización interna:** En la **primera reunión** del Consejo de Centro, una vez constituido, los miembros elegirán de entre ellos a quien desempeñará la **Presidencia** del Consejo y a quien actuará como **Secretario/a**, por mayoría de votos. Cualquier miembro puede ser elegido Presidente, incluyendo una persona usuaria si cuenta con apoyo suficiente para ejercer el cargo. No obstante, dado el carácter del centro, suele asumirse que la Presidencia la ostente la persona representante de la entidad gestora (Dirección), salvo que el propio Consejo prefiera otra opción, ya que esta persona puede coordinar con la gestión. El/la **Secretario/a** se encargará de levantar acta de las reuniones, custodiar las actas y documentos del Consejo, y asistir al Presidente en las convocatorias. Si el Presidente es la Dirección, se recomienda que la Secretaría recaiga en otro ámbito (por ejemplo, un representante de usuarios o familiares) para equilibrio.

- **Funcionamiento y sesiones:** El Consejo de Centro se reunirá en **sesión ordinaria al menos tres veces al año**, típicamente una vez cada cuatrimestre (por ejemplo, en los meses de enero, mayo y septiembre). Las reuniones ordinarias se fijarán en un calendario anual al inicio de curso. Asimismo, podrá convocarse **reunión extraordinaria** cuando lo solicite el Presidente o al menos dos tercios de sus miembros, para tratar asuntos urgentes que no puedan esperar a la siguiente sesión ordinaria. Las convocatorias, tanto ordinarias como extraordinarias, se notificarán a todos los miembros con la suficiente antelación (al menos 7 días para ordinarias, 2 días para extraordinarias salvo casos de urgencia inaplazable) e irán acompañadas del orden del día propuesto.

Para que el Consejo de Centro quede válidamente constituido (quórum) en cada sesión, deberán estar presentes, al menos, la persona que ostente la Presidencia (o quien la sustituya) y **la mitad de los miembros con derecho a voto**, entre los cuales necesariamente debe haber al menos un representante de usuarios o familias y un representante de personal. Las decisiones se tomarán preferentemente por **consenso**; de no ser posible, se someterán a **votación**, decidiéndose por **mayoría simple** de los asistentes. Cada miembro tiene derecho a un voto. En caso de empate, el voto de la persona que presida la reunión será dirimente (desempate). De cada reunión se levantará **acta**, redactada por el Secretario/a y aprobada al final de la misma o en la siguiente sesión.

- **Competencias específicas:** Son funciones y materias de consulta del Consejo de Centro, entre otras:

- **Información y seguimiento:** Recibir información periódica de la marcha general del centro, incluyendo el plan anual de actividades, normas de régimen interior, menús, etc., y emitir opinión o recomendaciones al respecto. Conocer la **memoria anual** de actividades y resultados que presente la Dirección, pudiendo formular propuestas de mejora.
- **Normas de funcionamiento:** Ser oído en la elaboración o modificación del Reglamento de Régimen Interno y demás normas de convivencia del centro. Cualquier modificación futura de este RRI deberá presentarse al Consejo para su conocimiento previo.
- **Programación de actividades:** Participar en la planificación de las actividades socioculturales, ocupacionales o rehabilitadoras. Los representantes de usuarios y familias pueden proponer talleres, salidas o cambios en horarios, que serán valorados por el equipo técnico.
- **Menús y servicios generales:** Opinar sobre la calidad de la comida, la limpieza, el transporte y otros servicios, trasladando quejas o sugerencias para mejorarlos.
- **Conflictos y convivencia:** Mediar, si es necesario, en situaciones de conflicto o convivencia difícil en el centro, sirviendo de cauce de diálogo entre usuarios, familias y personal. El Consejo puede conocer de situaciones generales (no casos individuales salvo que la persona implicada lo autorice) donde sea necesario aunar criterios o recordar normas.
- **Valoración de satisfacción:** Colaborar en la realización de encuestas de satisfacción a usuarios y familiares, analizando sus resultados conjuntamente con la Dirección.
- **Relación con la comunidad:** Impulsar la apertura del centro a la comunidad local, proponiendo actividades con otros recursos (colegios, asociaciones) y favoreciendo el voluntariado.
- **Cualquier otro asunto** que afecte de forma relevante a las personas usuarias, en que la Dirección estime conveniente recabar la opinión del Consejo (por ejemplo, ante cambios importantes en las instalaciones, adaptación a nuevas normativas, etc.).

Las decisiones o acuerdos del Consejo tendrán **carácter consultivo y asesor**, no vinculante jurídicamente para la entidad gestora. No obstante, en la medida en que representen la voluntad de la comunidad del centro, se les dará la máxima consideración e intento de implementación. Si alguna propuesta del Consejo no pudiera llevarse a cabo por motivos legales, técnicos o presupuestarios, la Dirección informará de las razones.

- **Particularidades y aprobación:** El presente reglamento del Consejo de Centro se ajusta a las directrices generales del Decreto 27/2023. Cualquier particularidad que se quiera introducir en su composición o funcionamiento, diferente a lo dispuesto normativamente, deberá ser aprobada previamente por la Dirección General competente de la Conselleria. En caso de duda interpretativa, se estará a lo indicado en el anexo V del Decreto citado.

El Consejo de Centro, una vez constituido, podrá elaborar su **propio reglamento interno** de funcionamiento complementario (por ejemplo, detallando la mecánica de elecciones, plazos, etc.), siempre en concordancia con este RRI y la normativa. Tal reglamento específico requerirá también aprobación de la entidad titular y conocimiento de la administración.

Artículo 17. Plan de Atención Individual (PAI) y Plan Personalizado de Intervención Social. Cada persona usuaria del centro dispondrá de un **Plan de Atención Individualizado (PAI)**, documento técnico que planifica su proceso de intervención en el centro conforme a sus necesidades, capacidades y objetivos personales. El PAI se elaborará en el plazo máximo de uno o dos meses desde el ingreso, una vez realizada la valoración integral inicial por el equipo profesional. En la confección del PAI se observarán los siguientes criterios:

- **Aspectos contemplados:** El Plan de Atención Individual hará referencia a **todas las áreas relevantes** para la persona usuaria, incluyendo, al menos: el **mantenimiento y desarrollo de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria** (valorando su autonomía en AVD con herramientas como el Índice de Barthel, etc.); el **desarrollo de habilidades personales y sociales**; la **participación en actividades ocupacionales, formativas o de empleo** (según proceda); el **ocio y tiempo libre** significativo; el **apoyo en la integración comunitaria y relaciones familiares**; el **seguimiento de la salud física y mental** (coordinado con recursos sanitarios); y cualquier otro objetivo específico (rehabilitación funcional, comunicación, etc.). Se establecerán objetivos concretos en cada área, así como las **actividades o terapias** que se llevarán a cabo para alcanzarlos y los **indicadores de seguimiento**. El PAI formará parte del **Plan Personalizado de Intervención Social (PPIS)** de la persona usuaria, en coordinación con los servicios sociales de referencia, conforme a lo dispuesto en la normativa.

- **Participación de la persona usuaria y familia:** En línea con el derecho reconocido en el artículo 5.7, la **persona usuaria participará activamente** en la elaboración de su PAI. Sus preferencias, aspiraciones y decisiones serán la base del plan. En caso de que la persona tenga dificultades de expresión, se recabará la aportación de sus familiares o representantes, intentando interpretar sus deseos conforme a su trayectoria vital. Antes de aprobarse, el PAI será **comentado y consensuado** con la persona usuaria y/o su familia, y estos lo **aceptarán** con su firma. De igual modo, cualquier modificación significativa al plan (p.ej., fijar un nuevo objetivo importante) será conversada con el interesado. La persona usuaria o su representante pueden solicitar en cualquier momento revisar el PAI si consideran que no responde a sus expectativas.

- **Revisión periódica:** El PAI será un documento **dinámico**, sujeto a revisiones. Se **revisará formalmente cada 6 meses** (o con la periodicidad que la normativa indique, al menos anual) y siempre que cambie la situación del usuario. En las revisiones se evaluará el grado de cumplimiento de objetivos, los progresos o dificultades, y se ajustarán las metas o estrategias en consecuencia. De cada revisión se levantará acta o informe de actualización, que igualmente se compartirá con la persona usuaria/familia. Si un objetivo se alcanza plenamente, se marcarán otros nuevos para continuar avanzando.

- **Interdisciplinariedad y coordinación:** En la elaboración y seguimiento del PAI participará el **equipo interdisciplinar** del centro (educador/a social, terapeuta ocupacional, psicólogo/a, trabajador/a social, personal de atención directa, etc., según la plantilla disponible). Cada profesional aportará su visión del área que le compete, elaborándose un plan unificado y coherente. Además, se **coordinará con los profesionales externos** implicados en la atención del usuario: p. ej., su

trabajador social de zona, su centro de salud, especialistas, etc., de modo que el PAI del centro complemente el Plan Individual de Atención que exista en otros sistemas (sanitario, educativo, laboral). La figura del **profesional de referencia** (trabajador social o similar del centro) se encargará de mantener esa comunicación interinstitucional.

- **Registro y confidencialidad:** El PAI formará parte de la **historia social única** de la persona usuaria y se registrará en los sistemas informáticos que habilite la administración para ello. Los datos y contenido del plan son **confidenciales**, y su acceso estará restringido al equipo profesional del centro y a la propia persona usuaria o su representante (y, en su caso, a los servicios públicos supervisores).

- **Carácter vinculante:** El PAI orienta la actividad del centro respecto a esa persona, pero no supone crear derechos exigibles más allá de la cartera de servicios general. Es decir, el centro se compromete a poner los medios necesarios para tratar de cumplir lo planificado, pero el éxito en el logro de objetivos depende de múltiples factores (esfuerzo personal, contextuales) y no puede garantizarse. Aun así, el PAI servirá de base para evaluar la calidad de la atención: el centro deberá justificar si algún aspecto planificado no se cumple y adoptar medidas correctoras.

En resumen, el Plan de Atención Individual es la herramienta fundamental de **planificación centrada en la persona**, asegurando que la atención se adapte a cada usuario y fomentando su desarrollo y bienestar de forma personalizada.

Artículo 18. Historia Social Única y protección de datos. El Centro de Día “Las Suertes” integrará la información relativa a cada persona usuaria en la **Historia Social Única (HSU)** del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 3/2019 y la normativa que la desarrolle. La HSU es el instrumento técnico básico que recoge el conjunto de información de los procesos de intervención social de cada persona usuaria, vinculada a su número de SIP o de registro único. En relación con la historia social única y los datos personales, se establecen las siguientes pautas:

- **Apertura y contenido:** Al ingreso de una persona usuaria, el centro aperturará (o continuará, si ya existe) su historia social en la aplicación informática habilitada por la Conselleria. En ella se incorporarán los datos de identificación, informes sociales, sanitarios relevantes, el Plan de Atención Individual, evaluaciones periódicas, incidencias reseñables, y en general todo documento o dato pertinente sobre su estancia y evolución en el centro. La historia social única actúa así como expediente unificado que permite el seguimiento coordinado entre distintos servicios sociales.

- **Acceso y consulta:** La persona usuaria tiene **derecho de acceso** a su propia historia social única, pudiendo solicitar al centro la información que en ella conste. Asimismo, conforme al artículo 5.2 del Decreto 27/2023, la persona usuaria puede nombrar a un **representante** para acceder en su nombre a la HSU (por ejemplo, un familiar de confianza). Cualquier acceso de terceros a la HSU requerirá consentimiento del usuario y cumplimiento estricto de la normativa de protección de datos. Los profesionales del centro solo accederán a la HSU en la medida necesaria para su trabajo, estando todos sujetos al **deber de secreto profesional**.

- **Protección de datos personales:** El tratamiento de los datos personales de las personas usuarias se realizará conforme al Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la Ley Orgánica 3/2018, garantizando en todo momento la confidencialidad, la integridad y la disponibilidad de la información. El centro cuenta con medidas de seguridad para la custodia de expedientes en papel (archivos bajo llave, acceso restringido) y para los datos informatizados (contraseñas personalizadas, etc.). Al ingreso, se informa a la persona usuaria o tutor acerca de la existencia de esta base de datos (HSU) y se recaba su consentimiento para la inclusión de sus datos, sin perjuicio de los tratamientos necesarios para la prestación del servicio amparados en la legislación.

- **Comunicación de datos a familiares y terceros:** Como regla general, **no se facilitarán datos personales o informes del usuario a familiares sin autorización expresa** de este (conforme quedó especificado en artículo 8.2). En caso de personas incapaces de consentir, se darán solo a sus representantes legales y en la medida en que les competa. Las solicitudes de información por parte de autoridades (p.ej. inspección, órganos judiciales) se atenderán conforme a la ley, entregando lo requerido.

- **Custodia y conservación:** La información de la historia social se conservará el tiempo legalmente establecido. Dado que forma parte de un sistema unificado, la Conselleria garantizará su custodia a largo plazo. El centro conservará además, en sus archivos internos, copia de los documentos relevantes mientras la persona esté en servicio activo y durante el periodo posterior obligatorio. Cumplido el tiempo de conservación, se procederá a su destrucción segura.

- **Derechos ARCO:** La persona usuaria (o su representante legal) podrá ejercer sus **derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación o portabilidad** de sus datos personales conforme al procedimiento establecido en la normativa de protección de datos, dirigiendo su solicitud al Responsable del Tratamiento que corresponda (la entidad gestora informará quién actúa como responsable, típicamente la propia Asociación ADIS en lo relativo a expedientes internos, y la Conselleria en lo relativo a la HSU centralizada).

En definitiva, el centro asegurará un manejo ético y legal de la información personal, integrándola en la Historia Social Única para mejorar la coordinación asistencial, pero siempre preservando la **privacidad** y el **control** de la persona usuaria sobre sus datos.

Artículo 19. Otros cauces de participación y atención a sugerencias/quejas. Además del Consejo de Centro (art. 16) y de la participación individual mediante el PAI (art. 17), el Centro de Día “Las Suertes” pone a disposición de las personas usuarias y sus familias otros mecanismos para fomentar su implicación y recoger sus opiniones:

- **Reuniones informativas y grupos de familias:** Periódicamente (al menos una vez al año) el centro convocará una **reunión general de familias** y representantes, donde la Dirección y equipo técnico presentarán información sobre el funcionamiento del centro, las novedades, actividades realizadas y proyectos futuros. Será ocasión para que las familias expongan inquietudes, evaluaciones generales y sugerencias en un marco colectivo. Asimismo, el personal técnico (trabajador social o psicólogo) podrá organizar **grupos de apoyo o formación para familiares**, según necesidades detectadas (por ejemplo, talleres sobre manejo de conductas, sobre recursos sociales, etc.).

- **Buzón de sugerencias:** El centro habilitará un **buzón de sugerencias y quejas** anónimo situado en lugar accesible, donde cualquier usuario o familiar puede depositar por escrito sus propuestas de mejora, quejas o incluso agradecimientos. El buzón se revisará regularmente (mínimo mensualmente) y las comunicaciones se analizarán en la reunión del equipo directivo. Aquellas que incluyan datos de contacto recibirán respuesta individual; las anónimas se valorarán igualmente y, si procede, se adoptarán medidas. Un resumen de lo recogido por esta vía y las decisiones tomadas se presentará en el Consejo de Centro siguiente, garantizando el anonimato.

- **Libro de reclamaciones:** Conforme a la normativa de consumo y calidad de servicios, el centro dispone de **Hojas de Reclamaciones oficiales** a disposición de quien las solicite. Cualquier persona usuaria o representante que desee formular una **reclamación formal** puede pedir dichas hojas en recepción o a la Dirección, cumplimentarlas y entregarlas. El centro está obligado a responder por escrito en plazo legal. Este mecanismo no sustituye a otros (judiciales, administrativos) que el usuario pudiera emplear para defender sus derechos, pero ofrece una vía inmediata de resolución de conflictos.

- **Encuestas de satisfacción:** Al menos una vez al año, el centro realizará una **encuesta de satisfacción** dirigida a las personas usuarias (adecuando el formato a su comprensión) y otra a los familiares. Serán anónimas y voluntarias. Los resultados se analizarán para detectar áreas de mejora. Estas encuestas forman parte del sistema de calidad y sus conclusiones se compartirán con el Consejo de Centro.

- **Atención individualizada a quejas:** Independientemente de las vías anteriores, cualquier persona usuaria o familiar puede dirigirse directamente al **personal del centro o a la Dirección** para plantear una queja, discrepancia o sugerencia en el momento en que surja. El personal tiene la instrucción de escuchar activamente estas manifestaciones y, si están en su mano, resolverlas de inmediato (por ejemplo, si un usuario se queja de la temperatura de una sala, se puede ajustar). Si la queja excede sus competencias, deberá comunicársela sin demora a la Dirección. La Dirección atenderá personalmente a la persona para comprender el problema y buscar una solución dialogada. Queda garantizado que expresar quejas **no supondrá represalia** alguna; al contrario, el centro agradece la retroalimentación para mejorar.

- **Participación en comunidad:** Se fomentará que las personas usuarias representen al centro en actos comunitarios (por ejemplo, ferias locales, encuentros deportivos de centros, etc.), dándoles voz en esos espacios externos. También se invitará a las familias a participar en celebraciones o eventos del centro (día de la discapacidad, Navidades, etc.), fortaleciendo lazos comunitarios.

En conjunto, estos cauces pretenden asegurar una **comunicación bidireccional fluida**: que los usuarios y sus allegados tengan oportunidades variadas de influir en la gestión y que el centro pueda ajustar sus servicios a las expectativas de los mismos. Toda sugerencia o queja será considerada con seriedad y se responderá con rapidez y respeto, dentro de las posibilidades y marco de acción del centro.

CAPÍTULO V. Disposiciones Finales

Artículo 20. Cumplimiento de estándares de calidad y seguridad. El Centro de Día "Las Suertes" declara cumplir con los estándares y condiciones básicas **materiales, funcionales y de personal** que establece la normativa vigente y los **anexos VII y VIII** del Decreto 27/2023 (relativos a espacios, instalaciones, mobiliario y equipamiento mínimos requeridos). Entre otros aspectos, el centro cuenta con: instalaciones accesibles para personas con movilidad reducida, espacios por usuario que superan la superficie mínima exigida, dotación de equipamiento terapéutico y lúdico adecuado, medidas de seguridad contra incendios y planes de emergencia actualizados, así como los profesionales calificados en número y perfiles acorde a la ratio determinada por la Conselleria. Se dispone de servicio de enfermería o primeros auxilios básico, y de protocolos de higiene, alimentación, administración de medicamentos, contención de contagios y otros necesarios para garantizar la salud y seguridad de las personas usuarias. La Asociación ADIS y la Dirección del centro se comprometen a mantener estos estándares de forma continua, sometiéndose a los procesos de **acreditación, inspección y evaluación** periódica que establece la autoridad competente.

En particular, se ha verificado que las instalaciones incluyen suficiente número de salas de actividades, comedor con aforo holgado, baños geriátricos adaptados separados por género, área de descanso, despacho de atención individual, sala de fisioterapia/gimnasio equipada y espacio de enfermería o aislamiento para eventuales indisposiciones, todo ello según normativa. El ratio de personal (educadores, cuidadores, personal de limpieza, etc.) es acorde a la proporción de usuarios y niveles de dependencia atendidos. Cada persona usuaria tiene asignado un profesional de referencia y se garantiza una atención personal directa adecuada.

Este reglamento incorpora las **normas de régimen interior y de funcionamiento** exigidas legalmente para asegurar la calidad del servicio. Su contenido cumple con la estructura y apartados mínimos orientados en el Anexo V del Decreto 27/2023, incluyendo el apartado específico de derechos y deberes de las personas usuarias. En consecuencia, su aprobación y registro dotan al centro de un marco normativo interno completo y actualizado.

Artículo 21. Aprobación, difusión y vigencia del Reglamento. El presente Reglamento de Régimen Interno entrará en vigor una vez sea **aprobado** por el órgano competente de la Asociación ADIS (Junta Directiva) y, en su caso, homologado por la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas si así se requiere normativamente. Se remitirá copia a la Dirección Territorial de Servicios Sociales para su conocimiento y archivo.

Una vez aprobado, el RRI será difundido entre todos los interesados: se entregará un ejemplar o resumen a cada nueva persona usuaria y/o su familia al momento del ingreso, incluyéndose en el contrato de admisión la declaración de haber recibido dicha información. Asimismo, se colocará un ejemplar en lugar visible del centro (recepción o tablón de anuncios) para consulta pública, y estará disponible en formato accesible si es posible (por ejemplo, en lectura fácil, audio o braille para quien lo requiera). El personal del centro también recibirá formación sobre el contenido del reglamento para asegurarse de su correcta aplicación.

Cualquier **modificación o actualización** de este Reglamento que sea necesaria por cambios normativos o de funcionamiento se realizará siguiendo el mismo procedimiento de aprobación. En particular, se adaptará cada vez que la legislación de servicios sociales autonómica experimente cambios sustanciales que afecten su contenido. La última actualización se realiza a la fecha de **octubre de 2025**, conforme al Decreto 27/2023.

El cumplimiento del RRI es obligatorio para todos los usuarios, familiares y personal. La Dirección velará por su observancia e interpretará sus cláusulas en caso de duda, siempre en beneficio de los usuarios y conforme a la legislación. Para lo no previsto en este Reglamento, serán de aplicación supletoria las disposiciones de la Ley 3/2019, el Decreto 27/2023 y demás normas de referencia mencionadas en el artículo 3.

En prueba de conformidad, y para que así conste, firman el presente Reglamento el/la representante de la entidad gestora y el/la Director/a del centro, en Villar del Arzobispo, a 22 de Octubre de 2025.

*(Aprobado por Consejo de Centro de ADIS en sesión de fecha **21/10**/2025.)*